



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: LA PAZ

Provincia: Abel Iturralde

Municipio: San Buenaventura

Localidad/Comunidad: BUENA VISTA

Facilitador: RUBEN VALDEZ FERNANDEZ

Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2017

Fecha Final: 10 de set. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CARTAGENA	DIVIBAY DE CHAMARO	MAIRA	7609761	32	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	13	14	14	53	12	13	14	10	49	13	15	14	10	52	51	C
2	CARTAGENA	SILVA	DIEGO	13570898	28	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	14	12	14	53	14	13	15	14	56	12	13	14	10	49	53	C
3	CHINARI	ARAHONA	BIXA VIVIAN	13570822	27	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	13	15	14	56	12	14	13	14	53	10	12	15	14	51	53	C
4	CHINARI	ARAHONA	MARI LUZ	13350378	22	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	12	15	13	14	54	13	15	14	14	56	53	C
5	CORS	GRIMOLDI	MANUEL	2226531	72	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	15	16	10	53	13	12	14	14	53	10	12	15	10	47	51	C
6	QUETE	BUCHAPI	ZULMA	13148034	32	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	13	15	10	52	12	14	14	14	54	13	12	15	14	54	53	C
7	QUETE	CHAO	YACIRA	8293046	29	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	12	15	14	54	14	12	13	10	49	12	14	15	10	51	51	C
8	TELLERIA	MARISCAL	AMANDA	383267	69	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	13	12	14	53	13	15	14	10	52	12	14	13	14	53	53	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del
Facilitador/a

Sello y Firma del
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable
Departamental

Sello y Firma del Representante
Municipal

Sello y Firma del Director/a
Distrital